NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230428004

艾灸疗法治疗一例化疗后口腔溃疡患者的护理报告

王 帆
（北京中医药大学东方医院）

摘要：目的 探艾灸疗法对化疗后口腔溃疡的效果。**方法** 针对一例行化疗后并发口腔溃疡的肿瘤患者，采用艾灸疗法疗法以治疗患者口腔溃疡。**结果** 采用艾灸疗法疗法，该肿瘤患者的口腔溃疡得到治愈。**结论** 艾灸疗法疗法在化疗后口腔溃疡的应用有效，可以达到预期治疗效果，值得临床推广应用。

关键词： 艾灸疗法；口腔溃疡；护理

Nursing report of a patient with oral ulcer after chemotherapy treated with moxibustion therapy

WANG Fan
（*DongFang Hospital Beijing University of Traditional Chinese Medicine*）

ABSTRACT：Objective To explore the effect of moxibustion therapy on oral ulcer after chemotherapy. **Methods** Moxibustion therapy was used to treat a tumor patient with oral ulcer after chemotherapy. **Results** The oral ulcer of the tumor patient was cured by moxibustion therapy. **Conclusion** Moxibustion therapy is effective in the treatment of oral ulcer after chemotherapy, and can achieve the expected therapeutic effect, which is worthy of clinical application.

KEY WORDS： moxibustiontherapy；mouthulcer；nursing

结肠癌是我国临床上消化道较为常见的一种恶性肿瘤，其发病率和病死率均较高。结肠癌的发病率约占胃肠道肿瘤第四位，在全球范围内，该病发病率呈现出明显增高趋势。口腔溃疡是常见的并发症之一[1]。口腔溃疡，即口腔黏膜炎（OM），是口腔黏膜的炎性和/或溃疡性、疼痛性疾病，多发于内唇、舌面、两颊等部位，具有复发性、自限性特点，单次病程约7～10 d，可并发慢性咽炎、口臭、淋巴结肿大等全身症状，是放化疗术后的常见并发症，包括化疗诱发性OM和放疗相关性OM说话或进食时会刺激到暴露的黏膜下神经末梢而产生烧灼样疼痛，严重者需由肠外营养或胃造口管进食，并易继发感染，且长期慢性疼痛易致患者产生烦躁、焦虑、抑郁等负性情绪，明显降低治疗依从性及抗癌疗效，并增加镇痛药及抗焦虑药的使用，使医生在继续治疗与保障患者生命质量间不断评估，甚至中断治疗[2]。化疗作为目前治疗肿瘤的有效手段之一，常会带来一些不良反应，口腔黏膜炎是化疗的常见并发症之一，在接受标准剂量化疗后，引起口腔黏膜炎的发病率为20%～80%，而接受大剂量化疗的患者，口腔黏膜炎的发病率几乎为100%。口腔黏膜炎引起的口腔疼痛会导致患者进食障碍及交流障碍，严重影响患者的生活质量，迫使治疗中断，甚至发生败血症，导致患者死亡[3]。目前并无特效药治疗，患者常常表现出对化疗的恐惧心理。该病例表现典型，且现代中医在口腔溃疡的治疗用药上较为灵活，既注重传统的清热解毒、滋阴降火，又强调活血化瘀、益气养阴、补肾健脾等治法。艾灸药性可通过体表穴位进入体内，渗透诸经，起到治疗作用；又可通过呼吸进入机体，起到扶正驱邪、通经活络、醒脑安神的作用[4-5]。将中药与西医治疗方法相结合，一方面缓解患者化疗出现难受的问题，另一方面也不影响化疗疗效，同时对于病人而言，

是一种温和舒适的治疗方案现将北京中医药大学第二临床医学院肿瘤科的一例化疗性口腔溃疡患者的护理体会总结如下。

1 临床资料

患者女,79岁,于2021年10月9日入我院行化疗,确诊横结肠恶性肿瘤1年余,需行"贝伐珠单抗+卡培他滨"12个周期化疗。患者于2020年9月行第2周期化疗后2天出现骨髓抑制及反复口腔溃疡,下唇及舌前部可见小米粒大小的浅表溃疡十余个,溃疡中心微凹,周围红晕,散在分布。双侧颌下淋巴结肿痛,NRS6分,严重影响进食。入院症见:精神疲,乏力,下唇口腔溃疡疼痛明显,五心烦热及腹部凉气感,辨证分型:脾肾两虚。采用技术联合的方式,采用穴位按摩联合生姜涂擦和艾灸治疗。由责护遵医嘱对患者进行艾灸疗法,每日2次,每次30分钟。

2 护理

2.1 饮食护理

指导患者以高热量、高蛋白、高维生素、易消化的食物为原则,如瘦肉类、大豆制品、新鲜蔬菜、水果等[6],嘱咐患者多食富含维生素B的食物。配合健脾解毒汤进行治疗,健脾解毒汤:生黄芪25 g,蒲公英10 g,金银花15 g,炒白术10 g,车前子8 g,炒白扁豆8 g,

茯苓8 g,党参8 g,连翘8 g,生甘草8 g。每日1剂,由我科中药房煎熬而成,每剂分装为3袋,每袋100 mL,每日3次,饭后30 min服用,连续治疗2周[7]。

2.2 疼痛护理

做到每日评估患者口腔清洁度和口腔溃疡情况,做好疼痛评分,做好心理安抚。嘱患者每次进食前后均用生理盐水进行漱口,使用软毛牙刷进行刷牙,避免损伤口腔溃疡[8]。叮嘱患者饮食不可有辛辣之物,饮水时不宜温度过高等。

2.3 心理护理

指导患者放松心情,告知艾灸疗法的有效性并举例,消除患者紧张焦虑心情,取得患者的信任,积极配合治疗。

2.4 艾灸疗法技术实施[9]

2.4.1 操作流程 首先进行穴位按摩,用拇指对其穴位进行点、按、揉,每个穴位1 min。分别取穴三阴交和涌泉穴。继而生姜涂擦,将切成2−3 mm的生姜薄片,对准穴位涂擦,以皮肤微微发红为宜。

随之先温和灸,再雀啄灸,然后回旋灸,每日2次,每次30 min。最后,还可进行1 min穴位按摩。治疗结束后,取下灸条,擦净皮肤,再让患者用生理盐水漱口30s后,协助患者取舒适体位休息

2.4.2 注意事项 (1)施灸时要注意力集中,注意施灸距离,避免烫伤,于皮肤感觉迟钝者或小儿,要用食指和中指置于施灸部两侧,以感知施灸部位的温度,做到既不烫伤皮肤,又能收到好的效果。(2)艾灸时要循序渐进,初次使用灸法要注意掌握好刺激量,先少量、小剂量或灸的时间短一些,壮数少一些,以后再加大剂量,不要一开始就大剂量进行。(3)艾灸结束后要注意保暖、避免受风;(4)过于饥饿、疲劳、精神过度紧张、醉酒后不宜艾灸;

3 效果评价

3.1 疗效判断标准[10]

3.2 疗效评估

WHO抗癌药急性及亚急性毒性反应分度标准	
0度	粘膜正常
I度	粘膜红斑,疼痛,不影响进食
II度	粘膜红斑明显,疼痛加重,散在溃疡,能进半流质饮食
III度	粘膜溃疡及疼痛比II度明显,只能进流质饮食
IV度	疼痛剧烈,溃疡融合成大片状,不能进食

	2021-10-12	2021-10-15	2021-10-18
分度	Ⅲ度	Ⅱ度	Ⅰ度
乏力	稍有减轻	仍有乏力	减轻
下唇	溃疡处疼痛减轻	收敛,较前面积缩小	溃疡处愈合,无痛
五心烦热	稍有减轻	稍有减轻	较前减轻
腹部凉气感	稍有减轻	稍有减轻	无
下肢畏寒	仍有	仍有	较前减轻

4 讨论

口腔黏膜炎属于中医“口疮”“口疡”的范畴。中医认为舌为心之苗，心脉布舌上，若心火炎上，熏蒸于口，则口舌生疮。《灵枢·脉度》云：“心气通于舌，脾气通于口，口舌为心脾外候。”隋代巢元方《诸病源候论·口舌疮候》云：“手少阴，心之经也，心气通于舌；足太阴，脾之经也，脾气通于口；脏腑热盛，热乘心脾，气上冲于口与舌，故令口舌生疮也。”《证治准绳》云：“心属君火，是五脏六腑之火主，故诸经之热，皆应于心”。故五脏六腑之火皆可上应于心，而致口舌生疮，也即五脏六腑皆可令生口疮，非独心也。基于此，则口腔黏膜炎病因病机为：因于火热，责之心脾，其主脏在心 与脾，他脏之变亦可致之。一 为化疗易损伤脾胃，使脾胃健运失司，不能生养气血致口舌生疮，则病机为脾胃气虚；二为心脾肾之阴液不足而生内热，虚火上炎，口舌受灼，溃烂成疮，其病机为阴虚火旺。崔仁明认为化疗性口腔黏膜炎以虚证为主，在外邪的作用下，湿热蕴结口腔黏膜，气血运行不畅，故将化疗性口腔黏膜炎分为：阴虚火旺型、湿热内盛型、脾胃虚弱型3种[11]。

现患者症见口腔内数枚米粒样大小淡红色溃疡点，平素不痛，饮热水或进热食时疼痛，伴见情绪低落，表情淡漠，五心烦热，潮热盗汗，腰膝酸软，失眠，二便调。舌淡红，苔薄白，脉细弱。肿瘤患者放化疗本已气血不足，心情焦虑，加之患者年龄、生理特性等出现肾阴亏虚等症。

疼痛、睡眠障碍、负性情绪和癌因性疲乏四者相互影响，严重影响癌症患者的生活质量，艾灸有理气和胃、调节脏腑气机的功效，艾灸还能通过温热刺激和药力作用，达到温阳补虚、温通经络、平衡阴阳、调节脏腑气机的功效，从而有效改善化疗患者的整体生活质量。化疗患者出现牙龈肿痛、口腔溃疡、咽喉痛及睡眠问题等均属于虚火上浮的表现，而艾灸可改善化疗患者的虚火上浮症状。化疗在中医学上属于“攻法”的范畴，化疗药物易伤及患者脾肾，致使患者发生脾肾阳虚证。若患者肾中之阳气不足，且阴寒内盛，则可致无根之火外越，导致发生火不归元现象，阴火可循三阴经上传至口咽部，导致口疫、口糜生成。中医认为，人体为一个整体，机体的局部症状是机体之阴阳失衡所致的表象之一。化疗后患者出现牙痛、咽痛等症状属于虚阳上越之病机所致。针对化疗后所致的虚火上浮症状，可使下焦阳气得充，上焦浮越之虚阳回归本位，进而促使症状消失[12]。足三里属足阳明胃经，有调节机体免疫力、增强抗病能力、补中益气、通经活络、扶正祛邪等作用[13]。艾灸是利用艾草燃烧后于相关穴位附近烧灼、熏蒸给予人体以温热刺激，具有祛湿逐寒、疏经通络、消肿散结之功效。现代理疗认为艾灸的温热效应能够刺激穴位毛细血管舒张，增加血液流通量及组织代谢能力，有助于改善胃肠道血液循环及内黏膜上皮细胞的营养，促进机体状态和胃肠功能的恢复；同时，熏烤时的温热刺激能够促进大脑皮层抑制的扩散，减少神经兴奋，起到镇痛、镇静的作用。 中脘、足三里、内关统称为“胃病三穴”，中脘属人体任 脉上的主穴，主治呕吐、吞酸、食欲不振等病症；足三里是足阳明胃经的合穴，主治呕吐、胃脘胀痛，能够有效改善化疗后的胃肠道反应；内关是常用腧穴之一，诸穴合用能够和胃降气、健脾理气的作用[14]。

参考文献

[1] 徐丽敏，肖瑜，孙少华. 对腹腔镜下结直肠癌根治术患者采取优质护理干预的意义分析[J]. 中国医药指南，2022，20(12)：21-24.

[2] 杨萍，乔明琦，王海军，等. 乔明琦中西医结合辨治放化疗后口腔溃疡经验[J]. 湖北中医杂志，2022，44(10)：26-29.

[3] 黄凤，谢金桂，陈梅花. 温阳健脾法结合艾灸治疗复发性口腔溃疡的效果评估[J]. 健康大视野，2019(16)：135-136.

[4] 谢欣序，刘鹏，贾静，等. 几种抗癌化疗药物致大鼠口腔溃疡模型的比较研究[J]. 中国药理学通报，2021，37(2)：289-295.

[5] 贺忠宁，王宝泉，张培彤. 甘草泻心汤加味治疗放化疗后口腔溃疡的系统评价[J]. 世界中医药，2021，16(9)：1422-1426.

[6] 李晓红. 循证护理模式在预防白血病化疗患者口腔溃疡中的作用[J]. 饮食保健，2021(2)：164.

[7] 柴先慧，秦芳敏. 健脾解毒汤联合艾灸在肿瘤化疗后口腔溃疡中的作用[J]. 四川中医，2022，40(04)：178-180.

[8] 曾庆平. 循证理论的口腔护理干预对化疗口腔溃疡患者护理满意度的影响[J]. 中华养生保健，2021，39(6)：64-65.

[9] 麦熙. 理中汤加味结合艾灸治疗复发性口腔溃疡50例[J]. 河南中医，2016，36(12)：2167-2169.

[10] 李碧娥，王欢，刘琪亮，等. 柴胡桂枝干姜汤治疗胆

热脾虚型复发性口腔溃疡的临床观察[J]. 实用医学杂志，2021，37（16）：2156-2159.
[11] 程森，张健烽，刘燕，刘云霞. 中医药治疗化疗性口腔黏膜炎研究进展[J]. 新中医，2019，51（08）：40-42. DO1：10. 13457/i. cnki. incm. 2019. 08. 011.
[12] 宋嘉婷，黄绮华，文希，等. 引火归元理论指导下灸法对妇科肿瘤化疗患者癌因性疲乏的影响[J]. 广州中医药大学学报，2022，39（9）：2094-2101.
[13] 杨声坤，王宗超. 足三里穴位注射合并康复新液治疗化疗后口腔溃疡临床观察[J]. 中西医结合研究，2015，7（2）：63-65.
[14] 李娜，陈飞娟，左翠. 艾灸联合穴位按摩对乳腺癌化疗患者胃肠道反应及护理满意度的影响[J]. 齐鲁护理杂志，2019，25（16）：111-113.